Beiträge zur Kenntnis der Brustdrüsen-Geschwülste bei Männern.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

der

Hohen medizinischen Fakultät der Universität Marburg

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

vorgelegt von

Hugo van Bömmel,
Medizinalpraktikant aus Menden i. W.

Angenommen von der medizinischen Fakultät Marburg am 15. Sept. 1920.
Referent: Prof. Dr. Burckhardt.
Correferent: Prof. Dr. Schwenkenbecher.

MARBURG
Buchdruckerei von Joh. Hamel
1920.

Auf 99 weibliche Brustdrüsengeschwülste kommt ungefähr eine männliche Brustaffektion. Von verschiedenen Autoren werden auch höhere Prozentzahlen für Männer angegeben. Man könnte daraus entnehmen, daß die verheerende Krebskrankheit im Zunehmen begriffen wäre. Diese Erscheinung ist doch wohl den feineren und moderneren Untersuchungsmethoden zuzuschreiben. Mit ihrer Hilfe läßt sich heute sicher Krebs da feststellen, wo früher ohne diese verfeinerten Hilfsmittel die Diagnose auf gutartige oder andere bösartige Tumoren gestellt wurde. Hand in Hand mit dieser größeren Erkenntnis ist die Operationstechnik gegangen, die immer radikaler wurde, da man einsah, daß nur in dieser Weise eine Gewähr für Rezidivfreiheit geboten werden konnte. In dem Prozentverhältnis der weiblichen Brustaffektionen zu denen der männlichen spricht sich das Gesetz aus, dem zufolge funktionsloses Gewebe sehr viel weniger zu Tumorbildung neigt, als solches starker Aktivität. Fälle von Brustkrebs bei Männern sind bisher vielleicht 750 veröffentlicht worden. Dieser Zahl können wir den an der Marburger Chirurg. Universitätsklinik operierten Fall von männlichem Brust-Medullarkarzinom hinzufügen. Während bei Frauen das Mammakarzinom durchschnittlich im 40.—50. Lebensjahr auftritt, gipfelt der Zeitpunkt der Erkrankung bei Männern im 51.—52. Lebensjahre, allerdings sind auch schon Beobachtungen im 15., 20., 22. und andererseits im 91. Lebensjahre gemacht worden.

Wie die Erkrankung bei Männern später auftritt, so scheint auch das Wachstum ein langsameres zu sein. Das klinische Bild des männlichen Brustkrebses unterscheidet sich nicht wesentlich von dcm des weiblichen. Dasselbe trifft auch für die Behandlungs- und Operationsmethoden zu. Die Häufigkeit der Dauerheilungen nach Operationen ist nicht genau festzustellen, da Angaben darüber meistens fehlen. Nachdem die Bestrahlungstherapie als Nachbehandlung herangezogen worden ist, scheinen Dauerheilungen häufiger zu sein. Doch warnen gerade neuerdings Autoren vor Ueberschätzung dieses Mittels, der Nutzen wird sogar umstritten. Jedenfalls genügen 5 Jahre Rezidivfreiheit post operationem, um von entgültiger Heilung mit großer Sicherheit sprechen zu können. Männliche Brustsarkome sind sehr selten. An gutartigen Brustgeschwülsten werden bei Männern am häufigsten Fibroadenome beobachtet. Eine öfters beobachtete männliche Brustaffektion ist die Mastitis chronica cystica, die in ihrem klinischen Bilde dem Brustkrebs ähnlich sein kann. In einem an der Marburger Chirurg. Klinik operierten Falle bestand infolge der Anamnese Verdacht auf Karzinom. Makroskopisch und mikroskopisch wurde jedoch die Geschwulst als gutartig erkannt und zwar als eine Mastitis chronica cystica. Ein Uebergang der gutartigen in bösartige Geschwülste ist bei Männern wahrscheinlich seltener als bei Frauen.